1885-1886 Faculté de Médecine et de Pharmacie N° 57
DE BORDEAUX

DE

L'HÉMATIDROSE

ET DE

SES RAPPORTS AVEC LA MENSTRUATION

THÈSE

POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue publiquement le 28 Juillet 1886

PAR

Alexandre-Pierre MANGON

Né le 29 janvier 1860 à Montcaret (Dordogne)

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'Enseignement médical

NOMS DES EXAMINATEURS : MM. DUPUY, *président*. BADAL. BOURSIER. LANDE.

BORDEAUX
Imprimerie Expéditive CARTHÉ, cours de l'Intendance, 36
—
1886

1885-1886 Faculté de Médecine et de Pharmacie N° 57
DE BORDEAUX

DE

L'HÉMATIDROSE

ET DE

SES RAPPORTS AVEC LA MENSTRUATION

THÈSE

POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue publiquement le 28 Juillet 1886

PAR

Alexandre-Pierre MANGON

Né le 29 janvier 1860 à Montcaret (Dordogne)

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'Enseignement médical

Noms des Examinateurs : MM. DUPUY, *président.*
BADAL.
BOURSIER.
LANDE.

BORDEAUX
Imprimerie Expéditive CARTHÉ, cours de l'Intendance, 36
—
1886

FACULTE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE
DE BORDEAUX

M. PITRES..... Doyen. — M. DENUCÉ .. Doyen honoraire.

PROFESSEURS

MM. DENUCÉ ..... } Professeurs honoraires.
BITOT..... }

	Messieurs
Anatomie	BOUCHARD.
Physiologie	ORÉ.
Physique	MERGET.
Chimie	BLAREZ, agrégé.
Histoire naturelle	GUILLAUD.
Pathologie et thérapeutique générales	VERGELY.
Pathologie interne	DUPUY.
Pathologie externe	AZAM.
Anatomie pathologique	COYNE.
Histologie et Anatomie générale	VIAULT.
Médecine opératoire	MASSE.
Pharmacie	FIGUIER.
Thérapeutique	DE FLEURY.
Hygiène	LAYET.
Médecine légale	MORACHE.
Médecine expérimentale	JOLYET.
Matière médicale	PERRENS.
Clinique médicale	PICOT. PITRES.
Clinique chirurgicale	BOURSIER, agrégé. LANELONGUE.
Clinique obstétricale	MOUSSOUS.
Clinique ophtalmologique	BADAL.

AGRÉGÉS EN EXERCICE :

SECTION DE MÉDECINE

Pathologie interne et Médecine légale	ARNOZAN. RONDOT. ARTIGALAS. LANDE.

SECTION DE CHIRURGIE ET ACCOUCHEMENTS

Pathologie externe	BOURSIER. PIÉCHAUD. LAGRANGE. DEMONS. DUDON.
Accouchements	LEFOUR.

SECTION DES SCIENCES ANATOMIQUES ET PHYSIOLOGIQUES

Anatomie et Physiologie	PLANTEAU.
Histoire naturelle	PÉRIER.

SECTION DES SCIENCES PHYSIQUES

Physique	BERGONIÉ.
Chimie et Toxicologie	BLAREZ.
Pharmacie	CARLES.

MAITRES DE CONFÉRENCE :

Accouchements ..	MM. LEFOUR.	Histoire naturelle.	MM. PÉRIER.
Anatomie topographique.....	PIÉCHAUD.	Physique.....	BERGONIÉ
		Chimie.....	CARLES.

CLINIQUES ANNEXES

Clinique méd. des enf.	MM. NÉGRIÉ	Maladies vénériennes.	MM. VENOT.
Clinique chir. des enf.	BITOT.	Maladies mentales...	N.

Le Secrétaire de la Faculté, F. LAMBERT DES CILLEULS.

La Faculté a arrêté que les opinions émises dans les thèses qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs ; elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

Il est un usage, juste entre tous, qui veut qu'au début de sa thèse, tout candidat remercie les excellents maîtres qui, par leurs conseils et leur expérience, l'ont aidé dans la tâche que, sans eux, il n'eût peut-être pas réussi à mener à bonne fin.

C'est avec joie que je me conforme à cet usage, en adressant ici mes sincères remercîments à mon maître, M. le professeur Lande, pour la bienveillance avec laquelle il a bien voulu me guider dans le choix de mon sujet, et mettre à ma disposition les observations recueillies dans son service.

Je dois aussi exprimer une vive reconnaissance à M. le docteur Régis, pour l'aimable complai-

sance dont il a fait preuve en me fournissant de nombreuses et utiles indications bibliographiques.

Enfin je ne dois pas oublier que c'est un honneur qu'a bien voulu me faire M. le professeur Dupuy, en acceptant la présidence de ma thèse; qu'il veuille bien recevoir ici l'expression de ma profonde gratitude.

DE

L'HÉMATIDROSE

ET DE

SES RAPPORTS AVEC LA MENSTRUATION

PRÉFACE

Il me semble, que lorsque, par un heureux hasard, on a sous les yeux des cas pathologiques rares, si rares même, que l'authenticité de cas semblables est mise en doute par des personnes absolument compétentes, on doit saisir avec plaisir cette occasion de démontrer la possibilité de pareils faits, et de tâcher de dissiper le doute. C'est ce que je vais essayer de faire dans cette thèse inaugurale, et, j'espère que la clarté, non pas de mes explications (il est des faits qu'on ne saurait expliquer) mais de certaines des observations citées, m'aidera puissamment à atteindre ce but.

Dans l'article LETTRE D'ANGLETERRE, le journal la *Semaine Médicale* du 12 et du 24 mai 1886, contient sous ce titre : DE L'HÉMORRHAGIE MENSTRUELLE SUPPLÉMENTAIRE, le compte-rendu de deux séances de la Société de Gynécologie de Londres. Dans ce compte-rendu, répondant à M. Barnes qui disait que l'hémorrhagie menstruelle supplémentaire se fait souvent par le nez, l'estomac ou la peau, d'autres fois par le mamelon, les conjonctives ou par quelque surface ulcérée, deux médecins anglais, MM. Wilks et Bedford Fenwick nient; le premier, l'existence de toute espèce de règles supplémentaires; le second, l'existence de ces règles par un point autre qu'une surface malade.

« Je suis depuis longtemps, dit M. Wilks, à la recherche d'un cas authentique de règles supplémentaires, mais je n'ai pas encore réussi à en observer un seul cas. Les hémorrhagies décrites sous ce nom ne présentent pas la périodicité caractéristique de la menstruation. »
« Je crois, dit de son côté M. Bedfort Fenwick, à l'existence des règles supplémentaires, mais seulement dans les cas où le sang peut s'échapper par une surface malade. »

C'est donc pour montrer que les opinions de

MM. Wilks et Bedford Fenwick sont erronnées que j'écris ce qui va suivre. Mais comme dans les cas que j'ai eu sous les yeux, l'issue du sang se fait par une surface de la peau absolument saine, sous la forme qui a été décrite sous les noms d'hématopédèse, sueur de sang ou hématidrose, il m'a semblé intéressant d'aborder cette question de l'hématidrose et de montrer que dans bon nombre de cas elle a des rapports intimes avec le phénomène de la menstruation. Cependant, dans les lignes que je pense consacrer à l'hématidrose en général, je ne citerai qu'en passant et sans m'y appesantir les observations de cet état pathologique qui n'ont avec la menstruation aucun lien appréciable. De même, dans les quelques mots qu'il me faudra dire sur la menstruation en général, je ne ferai que mentionner quelques-unes des nombreuses observations de métastase menstruelle se faisant par un point autre que la peau saine. Je conserve par conséquent pour un troisième chapitre les observations plus détaillées d'hématidrose pouvant être et devant être regardée comme des règles supplémentaires. Je dois dire également que je ne veux pas faire entrer dans ma thèse des considérations sur les troubles nerveux tels que : perturbations

morales, accès névralgiques, attaques convulsives, attaques d'épilepsie ou d'hystérie, à la suite desquels l'hématidrose se déclare le plus souvent. Je pourrai les citer dans certaines de mes observations, mais il n'entre nullement dans mon idée de les englober dans ce sujet.

CHAPITRE I

De l'Hématidrose

Les auteurs du *Compendium*, ainsi que Gendrin, dans son *Traité philosophique de médecine pratique*, attribuent le mot Hématidrose à Ploucquet.

L'étimologie même de ce mot (αιμα, sang, et ιδρυς, sueur) nous porte à envisager cette maladie comme une sueur de sang et à en faire, selon l'expression de Gendrin : « une hémorrhagie par les organes sudoripares ». Nous verrons plus loin que cette opinion, acceptée aujourd'hui, n'a pas prévalu de tout temps.

Les hémorrhagies cutanées, quoique rares, dit Chomel, ont été observées un assez grand nombre de fois pour qu'on ne puisse élever aucun doute à leur égard. En effet, des cas de cette maladie ont été observés depuis les temps les plus reculés, puisque Garmanus cite Hippocrate comme ayant observé, le premier, une hémorrhagie de la peau dans la maladie de Lycia. Aristote signale la sueur de sang dans le livre III de l'*Histoire des Animaux*. Théophraste et Galien ont aussi écrit sur ce sujet. Depuis ces temps si reculés, de nombreux écrits ont été légués à la postérité, et, parmi les

ouvrages dont quelques-uns peuvent être consultés avec fruit et où nous avons nous-même puisé des indications précieuses, il convient de citer :

Fernel (*Universa medicina*. Lugduni, 1597), Baricelli (*Hydronosa natura*. Neapoli, 1614), Rondelet (*Opera omnia medica*. Genevæ, 1620), Sennert (*Opera omnia*. Lugduni, 1650), Petrus Forestus (*De cerebr. morbis*, 1660), Marcellus Donatus (*Hist. medic. mirabil.*), Dodonæus (*Observ. medic. exemp. rar.*), Zacutus Lusitanus (*Prax. medic. mirabil.*), Musgraave (*Excerp. ex transa. philos.* Aug., 1701, Actis Lipsiensibus, 1702), Stahl (*Conspeetus medicinæ*. Halæ, 1724), Freind (*Opera omnia Parisiis*. Emmenalogia, 1735), Frédéric Hoffmann (*Opera omnia*. Genevæ, t. III. *De malo hysterico*. 1748), Huxham (*Essai sur les fièvres*. 1752), Pibrac (*Mercure de France*. 1759), Van Swieten (*Comm. in Bœrhaavi aph.*, t. IV. 1765), Bichat (*Anatomie générale*. 1801), Leroux (*Mémoires de la Société médicale d'émulation*. 1811), Mérat (*Mémoires de la Société médicale d'émulation. Mémoire sur l'exhalation sanguine*. 1811), Caizergues (*Annales cliniques de Montpellier*. 1814), Latour (*Histoire philos. et médic. des causes des hémorrhagies*. 1815), Reydelet (*Dict.* en 60 vol., art. *Métastase*. 1819), Chauffard, d'Avignon (*Transactions médicales*, t. II. 1830), Dusouchet (*De la Menstruation*. Thèses de Paris. 1835), Chomel (*Dict.* en 30 vol., t. XV, art. *Hémorrhagie*. 1837), Gendrin (*Traité philos. de médecine pratique*, t. I. 1838), Grisolle (*Traité de path. interne*, t. I. 1860), Magnus Huss (Cas de maladies rares observés et commentés. *Archives génér. de médecine*. 1857), Jules Parrot (Etude sur

les sueurs de sang et les hémorrhagies névropathiques. *Gazette hebdomadaire.* 1859), Chambers (*The Lancet.* 1861), Guyon (Sueurs de sang dans la fièvre jaune. *Comptes-rendus de l'Ac. des sciences.* 1864), Courty (*Traité des maladies de l'utérus.* 1866), Henri Gintrac (*Nouveau Dict. de médec. et chirur. pratiques*, t. XVII, art. *Hémophilie.* 1873), Maurice Raynaud (*Nouveau Dict. de méd. et chir. pratiques*, t. XVII, art. *Hématidrose.*1873), Legrand du Saulle (*Les Hystériques.* 1883).

L'hématidrose est caractérisée par la manifestation spontanée de gouttelettes de sang à la surface de la peau saine. Ces gouttelettes se forment avec une rapidité variable, et sont plus au moins rapprochées les unes des autres. Cette sueur de sang semble avoir quelques sièges de prédilection ; on la constate surtout là où la peau est blanche, fine et pourvue d'une quantité considérable de glandes sudoripares; tels sont : la pulpe des doigts, les aisselles, la face plantaire des orteils, le cou et les côtés du nez. Mais il est également des cas où elle a lieu : aux paupières, à la face, à la partie antérieure de la poitrine, à la région du foie, à la paume des mains, à la plante des pieds, aux bras, aux jambes et au cuir chevelu. Enfin, elle a quelquefois eu lieu par toute la surface du corps à la fois; le malade avait alors une véritable sueur de sang.

Voici quelques exemples qui montrent la diversité des points où peut se montrer l'hématidrose :

1° « Chomel cite un cas observé par Wightt, dans le-
» quel une hémorrhagie eut lieu par l'extrémité du doigt
» médius gauche et fut accompagnée d'une légère dou-
» leur. »

2° « Dodonæus, cité par Latour, rapporte qu'un sujet » de trente-six ans avait une hémorrhagie considérable » une fois par mois, à la partie externe du bas-ventre » du côté du foie. On ne voyait aucune lésion à la peau. »

3° « Carrère cite le cas d'un nommé Jacques Sola, âgé » de vingt-cinq ans, d'un tempérament sanguin, qui avait, » depuis sa quinzième année, un suintement de sang » qui revenait tous les mois par le bout du petit doigt » de la main droite. Ce suintement était accompagné de » céphalalgie et engourdissement du bras droit. »

4° « Musgraave parle d'une hémorrhagie qui récidi- » vait tous les mois au pouce de la main droite d'un » domestique depuis sa naissance. »

5° « Veschen, cité par Latour, raconte qu'un hôtelier » suisse était sujet à une perte de sang par l'index de » la main droite. »

6° « Valentin Girard, cité par Latour, dit qu'un » jeune homme de dix-neuf ans périt en peu de jours » d'une sueur de sang généralisée. »

7° « Magnus Huss cite le cas d'une jeune fille, Maria » K..., chez laquelle le sang s'échappait par le conduit » auditif externe, le crâne, le bord libre des paupières, » l'aisselle gauche, le mamelon gauche et le pubis. »

Les cas que je citerai dans le cours de ce travail montreront que bien d'autres points encore peuvent devenir le siége de l'hématidrose.

La surface de la peau du point affecté se couvre donc d'une rosée de sang, et cela en l'absence de toute cause de violence ou de contact. Si l'on vient à éponger ce liquide, la peau ne présente aucune altération, et bientôt le sang suinte de nouveau. Lorsque l'hématidrose

est terminée, il ne reste aucune cicatricule sur le point qu'elle a occupé, la peau ne présente aucune altération morbide.

Ce n'est pourtant pas toujours par une surface absolument normale de la peau que se fait l'hématidrose ; le sang sort souvent par des cicatrices récentes ou anciennes, par des tumeurs ou des nœvi. « Ainsi Latour » rapporte le cas d'une jeune fille qui, s'étant brûlée » les jambes avec de la chaux vive, eut plus tard des » hématidroses par les cicatrices absolument guéries. » « Wepfer, cité par Gendrin, rapporte le cas d'une dame » portant au pouce de la main gauche une tache d'un » rouge brun au milieu de laquelle survenait une hé- » morrhagie qui ne laissait sur la tache aucune trace » d'ouverture. »

Ces sueurs de sang une fois établies, se reproduisent par attaques, à des intervalles plus ou moins éloignés, avec une régularité plus ou moins parfaite, et cela souvent pendant de longues années.

« L'hématidrose, dit Henri Gintrac, se produit rare- » ment d'une manière indépendante, elle ne constitue » pas à elle seule, dans ses évolutions, une entité mor- » bide. » En effet, on voit, avant, pendant ou après ce phénomène, éclater des troubles nerveux de toutes sortes, presque toujours identiques chez le même sujet, arrivant à un moment déterminé, toujours le même, et prenant quelquefois des caractères de gravité tels que l'hématidrose se trouve forcément reléguée, et de beaucoup au second plan et n'est plus qu'un épiphénomène. Ces troubles nerveux sont des plus variés. En tête, nous devons placer la douleur. La douleur fait très ra-

rèment.défaut comme syndrome de la sueur de sang. Elle peut, selon les sujets, varier à l'infini d'intensité et de forme, quoiqu'elle se manifeste surtout sous la forme névralgique. Tantôt le malade ne ressent qu'une douleur vague, mal définie, qu'il localise plus ou moins bien; tantôt, au contraire, la douleur prend la forme d'accès névralgiques atroces qui arrachent des cris au malade, et il arrive souvent que c'est au moment de l'arrivée de ces accès et aux points les plus douloureux que le manifeste l'hématidrose. D'autres fois, les troubles de la sensibilité se bornent à du prurit plus ou moins fort aux points par où doit se faire l'issue du sang.

Il n'est pas rare de constater des troubles du mouvement variant du simple engourdissement jusqu'à la paralysie complète, et on a observé des cas dans lesquels cette paralysie portait exclusivement sur le ou les membres du côté où se produisait l'hématidrose.

Des troubles sensoriels ont également été notés; ce sont : soit des bourdonnements d'oreilles, soit des obscurcissements de la vue, souvent même du délire.

Enfin, il est très fréquent d'observer, coïncidant avec la sueur de sang, des mouvements convulsifs plus ou moints violents, la perte du sentiment plus ou moins complète, des attaques d'épilepsie ou d'hystérie. C'est même chez les sujets qui présentent ce dernier état pathologique que l'on observe le plus fréquemment l'hématidrose.

Pour clore la série des troubles nerveux au milieu desquels les sueurs de sang apparaissent, tantôt comme prodrome, tantôt comme syndrome et aussi comme

crise, il convient de noter des troubles mentaux qui sont loin d'être rares. Les malades sont atteints de cette folie que l'on appelle la folie sympathique, à laquelle M. le docteur Régis a dernièrement consacré un article remarquable dans le *Dictionnaire des Sciences médicales*. Dans ce cas, cette folie se présente quelquefois sous la forme de mélancolie, mais plus souvent encore sous celle de manie furieuse. Tantôt la folie dure, sans interruption, autant que l'hématidrose, tantôt elle ne survient que par accès plus ou moins espacés, sans que, pour cela, dans l'intervalle de ces accès, le malade recouvre intégralement l'usage de ses facultés intellectuelles.

NATURE DE L'HÉMATIDROSE

J'ai dit, au commencement de ce chapitre, que la dénomination de sueur de sang ou hématidrose, donnée de nos jours à l'état pathologique que nous étudions, n'avait pas prévalu de tout temps ; nous allons montrer, en effet : d'abord que le liquide épanché n'a pas toujours été considéré comme du sang; nous verrons un peu plus loin que l'opinion qui place le siège de cette hémorrhagie dans les glandes sudoripares est relativement récente.

Si l'on en croit Jules Parrot, les auteurs anciens, et parmi eux Théophraste, dont bien longtemps après Rondelet adopta l'opinion, ne pensaient pas que ce liquide fût du sang véritable, mais seulement une matière ichoreuse transsudant par les meats veineux. L'opinion de presque tous les auteurs modernes avait

été soûtenue déjà par Béniveni et Marcellus Donatus, qui professaient que le liquide épanché était bien du sang. Une opinion mixte fut même émise par Baricelli de Florence qui s'exprime ainsi : « Si la sueur du sang est généralisée, comme dans le cas du jeune homme observé par Rondelet, elle n'est autre que l'ichor du sang ; vient-elle à se produire sur un point isolé, c'est du sang pur.» Aujourd'hui, grâce eux recherches microscopiques, on est fixé à ce sujet, et tous les auteurs sont d'accord pour admettre que le liquide épanché est du sang pur dans tous les cas, aussi bien lorsque l'hématidrose est généralisée que lorsqu'elle est localisée. C'est aux recherches microscopiques de Magnus Huss d'abord, de Parrot et de Chambers ensuite, qu'on est redevable de l'éclaircissement de ce point. Ces auteurs ont constaté, en effet, la présence des globules rouges et des globules blancs dans le liquide des hématidroses ; la proportion du sérum et des globules est normale, et au dire de Magnus Huss, ce sang ne diffère du sang physiologique qu'en ce que les globules rouges restent isolés au lieu de se mettre en pile.

Puisque donc le liquide épanché est du sang, il s'ensuit forcément que nous nous trouvons en face d'une hémorrhagie.

Par où se fait cette hémorrhagie, et de quelle nature est-elle ? De nombreuses théories plus ou moins justifiées out été émises à ce sujet ; celle admise de nos jours encore et que nous citerons plus loin, a été donnée par Parrot.

Aristote, et après lui Avérrhoës et Sennert pensaient

que dans tous les cas d'hématidrose la peau et le sang étaient également altérés. Nous venons de voir que, d'après les recherches de Magnus Huss, Parrot et Chambers, le sang est normal, nous avons vu également que la surface de la peau par où se fait l'hémorrhagie ne présente aucune altération. Pour expliquer ce phénomène, Galien fait intervenir une dilatation des pores par un esprit chaud. Fernel en place la cause dans une atonie du foie. Aux causes précédentes, Cœlus Rodriginus ajoute une dépravation constitutionnelle. Stahl et ses disciples pensent que le sang vient d'une hémorrhagie naturelle d'origine interne, et sort par les pores anormalement dilatés. Plus près de nous, certains auteurs, et entre autres Bichat et Latour, font sourdre le sang par les pores, les méats veineux et les exhalants. Voici comment s'exprime Latour à ce sujet : « Les ouvertures par lesquelles le sang se répand sans solution de continuité sont : 1° Les orifices des exhalants ; 2° les conduits sécréteurs et excréteurs ; 3° les intertices ou porosités qu'offrent dans certaines circonstances les tissus des parrois vasculaires. »

Depuis que les progrès de l'anatomie ont fait table rase aussi bien des méats veineux que de ces exalants, qui, au dire de Bichat, partaient du système capillaire pour venir s'ouvrir à la surface de la peau, il ne reste plus en présence que deux espèces d'orifices par lesquels le sang puisse s'écouler sans lésion de la peau. Ces orifices appartiennent : les uns aux glandes sudoripares, les autres aux follicules pileux et sébacés.

Par lesquels de ces orifices le sang fait-il irruption ?

Dans l'intérieur duquel de ces organes se fait la rupture vasculaire indispensable à toute hémorrhagie ?

Magnus Huss pense que cette hémorrhagie est due à la rupture des capillaires qui alimentent les bulbes pilleux, les follicules sébacés et les glandes cérumineuses de l'oreille externe. Il base cette théorie sur l'observation suivante qu'il cite à tort, ainsi que nous le verrons plus loin, comme un cas d'hémophilie.

« Maria K... âgée de 23 ans, est née de parents sains » qui ne présentent, pas plus que les autres membres de » la famille, de disposition soit à l'hémorrhagie, soit » aux maladies dyscrasiques. Elle n'a jamais remarqué » que chez elle les lésions de la peau produisissent d'hé- » morrhagie ; les plaies se sont au contraire cicatrisées » aussi facilement et de la même manière que chez les » autres personnes. Elle est d'une humeur irritable et » violente. A la suite de mauvais traitements et de » discussions avec ses maîtres, elle fut prise de sueurs » de sang. Les seuls points de la superficie de la peau » qui sécrétaient du sang étaient, à l'exception du con- » duit auditifexterne, ceux où il y a des cheveux et des » poils : le crâne, le bord des paupières, l'aiselle gau- » che, le tour du mamelon gauche et le pubis. Il n'y » avait sur la peau d'autre plaie qui saignât, mais, pen- » dant les attaques d'hémorrhagie les plus violentes, » il survenait des ecchymoses et des sugillations sur la » moitié gauche du corps, commençant à l'épaule et » s'étendant de haut en bas en devenant de moins en » moins confluentes. Ces hémorrhagies survenaient » chaque fois que la malade se mettait en colère ; et à » la longue la malade était parvenue à les provoquer à

» volonté. Ces hémorrhagies n'avaient de connexion » ni avec les règles ni avec aucune autre sécrétion ou » excrétion.» (Magnus Huss. Cas de maladies rares observés et commentés.)

Une autre opinion est celle que Grisolle exprime en ces termes : « Il existe dans la science un certain nombre d'observations authentiques qui démontrent que du sang a quelquefois été exhalé par la peau, et probablement par les mêmes voies que la sueur.» C'est cette opinion qu'avait soutenue Gendrin et que Parrot a démontrée être la vraie.

En effet, il est d'abord des cas dans lesquels les orifices des glandes sudoripares sont les seuls que puisse suivre le sang pour arriver au dehors ; ce sont les cas où l'hématidrose a lieu à la pulpe des doigts ou à la face plantaire des orteils. Là on ne trouve aucune trace de follicules pileux ou sébacés, par contre, les glandes sudoripares y sont largement représentées. Il est une autre raison pour que l'hémmorrhagie ne puisse pas se faire par les orifices des follicules pileux et sébacés ; c'est la suivante :

Dans l'hématidrose il arrive souvent que le sang se fait jour à la surface de la peau avec une rapidité assez grande, rapidité dont l'existence implique deux conditions indispensables : 1° une rupture vasculaire assez considérable ; 2° une voie de sortie absolument libre. Mais pour que cette rupture vasculaire, qui se fait dans les corpillaires, soit considérable, il est indispensable que ces petits vaisseaux soient très nombreux ; en second lieu, si cette première condition remplie, la voie de sortie se trouvait obstruée, non seulement l'arri-

vée rapide du sang à la surface de la peau n'aurait pas lieu, mais encore ce sang, trouvant sur son passage un obstacle résistant, tendrait à s'infiltrer, et s'infiltrerait fatalement dans le tissu cellulaire ; or, nous savons qu'il n'y a pas infiltration de sang. Quels sont donc les organes qui remplissent ces deux conditions indispensables ? Sont-ce les follicules pileux et sébacés ? Non. D'abord les vaisseaux qui s'y distribuent sont en petit nombre, et la première des conditions requises ne se trouve pas remplie. Ensuite leurs orifices sont constamment obstrués par un corps gras, le sébum, qui ferait obstacle à l'issue du sang, et il en serait de la seconde condition comme de la première.

Il ne reste donc plus que les glandes sudoripares. De ce côté toutes les conditions requises sont remplies : le réseau vasculaire qui les irrigue est excessivement riche, et leurs conduits excréteurs sont toujours libres, le liquide qui pourrait y séjourner ne pouvant opposer aucun obstacle à la sortie du sang. Il est une autre espèce de glandes occupant un espace très limité par où se fait souvent l'hématidrose, et qui remplissent elles aussi les conditions demandées ; ce sont les glandes cérumineuses du conduit auditif externe. Ces glandes ont une structure analogue à celle des glandes sudoripares ; et Parrot est ici d'accord avec Magnus Huss pour dire que ces glandes peuvent être le siège de sueurs de sang, Ce qui fait que Magnus Huss a cru que c'était par les orifices des follicules pileux et sébacés que se faisait l'hémorrhagie, c'est que dans les régions où il a observé ce phénomène, les glandes sudoripares sont en plus grand nombre que partout ailleurs, et que leurs

conduits excréteurs et ceux des follicules pileux et sébacés fortement pressés les uns contre les autres sont assez difficiles à distinguer entre eux.

C'est encore à Parrot qu'on doit la théorie aujourd'hui admise sur la cause première, la nature de l'hématidrose.

Avant lui, on pensait que la sueur de sang était engendrée par la pléthore due à une aménorrhée ou à une dysménorrhée. C'est là l'opinion que professaient Freind, Bœrhaave, Vau Swieten, Pinel et Gendrin. Que l'aménorrhée et la dyménorrhée aient une influence sur l'apparition de la sueur de sang, cela est certain, et, moins que tout autre, je songe à le contester : mais que ce soit par l'intermédiaire de l'état pléthorique qu'agissent ces états pathologiques, c'est une autre affaire. L'état pléthorique est, de tous, celui qui a été le plus rarement observé, si même il l'a été, dans les cas d'hématidrose ; la chlorose et l'anémie au contraire ont été souvent signalées, entre autres dans des observations de Bœrhaave, Magnus Huss, Caigergues et Parrot. Du reste l'hématidrose se rencontre dans le sexe masculin et on ne peut pas invoquer là la pléthore consécutive à l'aménorrhée. L'état pléthorique ne paraît donc pas avoir l'influence que lui attribuaient les auteurs cités plus haut.

Frappé de la présence constante des troubles nerveux dans les cas d'hématidrose, et se rappelant combien est grande l'influence nerveuse sur la sécrétion des glandes, Parrot a émis l'opinion, aujourd'hui généralement acceptée, que cette hémorrhagie était sous la dépendance immédiate de l'élément nerveux ; et c'est

en acceptant cette opinion que Henri Gintrac a pu dire: « L'hématidrose est de nature essentiellement nerveuse, c'est une hémorrhagie névropathique. »

Causes de l'Hématidrose

L'hématidrose a été observée dans les deux sexes, mais les femmes y sont beaucoup plus sujettes que les hommes, ce qui serait un argument en faveur de l'opinion de Parrot sur la nature de cette affection, puisque les femmes ont un système nerveux beaucoup plus impressionnable que celui des hommes. Cet accident s'observe surtout dans la jeunesse et l'âge adulte; on n'en a pas cité un seul cas chez les vieillards, mais on l'a observé très rarement chez de tout jeunes enfants, et en voici un cas :

« Gendrin et Latour rapportent qu'un enfant de trois » semaines, bien portant jusque-là, tomba tout d'un » coup dans un état de maigreur extrême. Puis, pen- » dant cinq ou six jours, il eut des sueurs de sang sur » le bras droit. Le bras gauche devint à son tour, pen- » dant quelques jours, le siège d'une sueur semblable, » à la suite de laquelle son état fut amélioré. »

Dans tous les cas d'hématidrose qui ont été observés, les sujets atteints de cette affection étaient d'un tempérament nerveux, d'une nature impressionnable, d'un caractère irascible; beaucoup étaient hystériques.

Il est cependant des cas où la sueur de sang ne se rattache pas d'une façon bien nette à des troubles nerveux. Ce sont des hématidroses observées dans des états

pathologiques divers, et citées par Zacutus Lusitanus, Huxham, Hodge et Guyon. En voici quelques cas :

1° « Zacutus Lusitanus, cité par Latour, rapporte » qu'un homme atteint d'une fièvre synoque se trouvait » guéri par une sueur générale de sang. »

2° « Huxham dit avoir observé l'hématidrose dans » des fièvres malignes. »

3° « Hodge, dans son *Traité de la Peste*, dit avoir » observé des sueurs couleur pourpre et quelquefois » semblables à du sang. »

Guyon, dans un compte-rendu à l'Académie des sciences, en 1864, sous ce titre : *Des sueurs de sang dans la fièvre jaune*, cite les cas suivants :

4° « Le Père Labat rapporte qu'un malade, deux » heures avant de rendre l'esprit, et lorsqu'il semblait » que son corps devait être épuisé de sang, en eut une » sueur si forte, si abondante, qu'on eût pu croire qu'on » lui piquait tout le corps avec des aiguilles ; car, non » seulement le sang sortait comme l'eau sort des pores » dans les sueurs extraordinaires, mais encore il jaillis- » sait comme il jaillit de la veine lorsqu'elle vient d'ê- » tre piquée par la lancette. »

5° « Thibault de Chamvallon, administrateur de la » Martinique, dit que, dans des cas de fièvre jaune, le » sang sortait par tous les pores comme la sueur. »

6° « Moultrie, médecin à Charlestown, dans la Caro- » line du Sud, a vu deux sujets chez lesquels le sang » ruisselait de la peau du cou et de la poitrine comme » si on y avait donné des coups de lancette. Ces sujets » étaient atteints de fièvre jaune. »

7° « Makithrick, médecin aux Etats-Unis, dit que,

» dans la fièvre jaune, il se fait des hémorrhagies tan-
» tôt par la poitrine, tantôt par les voies urinaires, d'au-
» tres fois par le nez ou l'angle interne des yeux ; enfin,
» une sueur fétide et sanguinolente. »

Les causes occasionnelles de l'hématidrose sont très nombreuses et très variées. Ce sont : la frayeur, la colère, un violent chagrin, une contrariété vive, la joie, les grandes jouissances ou les grandes douleurs morales, la douleur physique, le froid, le chaud, un exercice corporel exagéré, un grand nombre d'hémorrhagies et surtout le flux menstruel; enfin, plusieurs de ces causes peuvent être réunies dans un seul cas.

Nous allons citer ici des exemples d'hématidrose se rattachant à quelques-unes de ces causes, en réservant toutefois pour plus tard les observations des cas qui se rattachent au flux menstruel.

I. — Hématidroses se rattachant a la frayeur

1° « Une religieuse, dans une ville prise d'assaut,
» tomba livrée à la fureur des soldats. Elle mourut su-
» bitement baignée d'une sueur de sang. » (Florentin Leudan, cité par Gendrin).

2° « Une religieuse, devenue par hasard témoin d'un
» combat singulier à mort, fut si effrayée, que le sang
« s'écoula immédiatement de tous les orifices exhalants
» de sa peau, et qu'elle resta sans connaissance. » (Séverin, d'après Schenckius, cité par Gendrin.)

3° « Un étudiant ayant été mis en prison pour quel-
» que délit nocturne, eut une si grande frayeur, qu'il

» fut couvert, aux mains, aux bras et à la poitrine, d'une » sueur de sang qui ne cessa que lorsqu'il eut été mis » en liberté. » (Georges-Tobbie Durius, cité par Parrot.)

4° « Un criminel ayant entendu prononcer la sentence » qui le condamnait à mort, eut une sueur de sang gé- » nérale. » (Maldonatus, cité par Parrot.)

5° « Le gouverneur de Montmorin, ayant été appelé » en pourparlers et retenu prisonnier par Auguste, fils » naturel du prince de Saluces, et enfin menacé du der- » nier supplice s'il ne rendait la place, fut tellement » frappé de crainte d'une mort si injuste, qu'il en sua » le sang par tout le corps. » (De Thou, cité par Parrot.)

II. — Hématidrose se rattachant a la colère

» Un jeune homme de vingt-huit ans, après avoir » passé une nuit dans l'ivresse, eut, le matin, une vio- » lente colère à la suite de laquelle le sang s'échappa de » l'aisselle gauche et du côté gauche externe du tho- » rax, sur une largeur et une hauteur de cinq pouces » environ. Cette hémorrhagie, qui dura environ toute » la journée et donna environ trois livres de sang, n'a » pas reparu depuis. La peau était parfaitement saine. » (Gendrin.)

III. — Hématidrose se rattachant a la contrariété

Comme se rattachant à cette cause, on peut donner le cas de Maria K..., rapporté par Magnus Huss, déjà cité.

IV. — Hématidrose se rattachant a des perturbations morales

« Une jeune fille de vingt-un ans avait des attaques » d'hystérie. Lorsque l'attaque était violente et se pro- » longeait pendant vingt-quatre ou trente-six heures, » la malade entrait dans une sorte d'extase caractérisée » par les yeux fixes, sans apparence d'intelligence, et » par des mouvements automatiques. Elle murmurait » parfois des prières, et une sueur de sang se manifes- » tait sur les pommettes et à l'épigastre. Le sang s'é- » chappait par gouttes ténues et tachait le linge. » (Chauffard, d'Avignon.)

V. — Hématidrose se rattachant au froid

Comme pouvant se rattacher partiellement à cette cause, on peut citer le cas de la jeune fille dont nous donnerons plus loin l'observation tout au long comme se rattachant également à des troubles menstruels : « Chaque fois que, pendant l'hiver, cette fille avait froid » aux doigts, il s'en écoulait du sang, sans qu'on pût voir » les orifices de sortie. » (Bœrhaave, cité par Gendrin.)

VI. — Hématidrose se rattachant a la chaleur

« Un homme, employé à la manufacture de porcelaine » de Sèvres, avait des sueurs sanguinolentes toutes les

» fois qu'il s'exposait à la chaleur des fours à cuire la » porcelaine. » (Leroux, cité par Gendrin.)

VII. — Hématidroses se rattachant a un exercice corporel violent

1° « Un homme d'État, à la suite de grands chagrins, » et après des travaux de cabinet forcés, s'abandonna » aux plaisirs de l'amour pendant une partie de la nuit ; » le lendemain, douleurs aux cuisses, aux aines et à la » verge, suivies d'hémorrhagies dans ces régions mais » surtout à la verge. Ces hémorrhagies se renouvelèrent » pendant vingt mois, tous les quinze jours. » (Fournier, cité par Gendrin.)

2° « Un homme avait tous les ans, vers l'équinoxe du » printemps, une hématidrose sur les bras, par le seul » fait d'une forte contraction musculaire. » (Mayer, cité par Chomel).

3° « Un Américain, à la suite de chaque assaut » d'escrime, avait, pendant une heure, une rosée de » sang sur toute la surface du corps. » (Latour).

4° « Une jeune fille, s'étant livrée avec excès à la » danse, eut une sueur de sang très abondante qui dura » toute la nuit. Elle expira le lendemain matin. » (Gendrin).

VIII. — Hématidroses se rattachant a la douleur physique

1° « Une femme avait des coliques néphrétiques ; au

» paroxysme des douleurs, elle avait des sueurs de » sang. » (Caizergues).

2° « Un homme avait des sueurs de sang provenant » d'abord de la peau de la jambe, puis de plusieurs autres » parties du corps. Ces hémorrhagies, assez abondantes, » paraissaient déterminées par des douleurs vagues se » manifestant dans plusieurs parties du corps. » (Pibrac, cité par Gendrin).

IX. — Hématidroses se rattachant a la suppression d'hémorrhagies habituelles

1° « La suppression d'une hématémèse, chez une » femme de 46 ans, amena une exhalation sanguine » cutanée se faisant tous les jours, soit par la poitrine, » le dos, les cuisses, les pieds, les jambes ou les extré- » mités des doigts. Les règles n'étaient pas dérangées; » la ménopause n'amena aucun changement à ces » sueurs de sang qui se reproduisirent alors deux fois » par jour par le cuir chevelu et le mamelon. » (Gendrin).

2° « Une femme, affectée d'un cancer de la matrice, » avait des sueurs qui tachaient les draps à peu près » comme le font les règles sur les linges qui les reçoi- » vent. Les hémorrhagies abondantes qu'elle avait eues » au début de sa maladie étaient devenues plus rares. » (Bichat).

Je ne cite ici que les cas d'hématidrose pouvant reconnaître pour cause la suppression d'hémorrhagies habituelles mais pathologiques. Je réserve pour plus tard, ainsi que je l'ai déjà dit, les observations d'héma-

tidroses ayant des rapports avec les hémorrhagies physiologiques; les hémorrhagies menstruelles.

Dianostic différentiel de l'hématidrose et de l'hémophilie

Nous avons dit, en parlant de l'observation de Maria K..., que c'est à tort que Magnus Huss l'a décrite sous le nom d'hémophilie. C'est qu'en effet il importe de ne pas confondre cette affection avec l'hématidrose. Les caractères distinctifs de ces deux maladies ont été décrits par Henri Gintrac, ce sont les suivants :

L'hémophilie est héréditaire, elle se produit sans aucune espèce de trouble nerveux, elle frappe indifféremment tous les âges, elle sévit plus particulièrement sur le sexe masculin, les malades qui en sont atteints, sont sujets à des hémorrhagies rebelles pour la moindre égratignure.

L'hématidrose, au contraire, s'établit indépendamment de toute influence de famille, elle est toujours accompagnée de troubles nerveux, elle atteint presque exclusivement la jeunesse et l'âge adulte, elle sévit surtout sur le sexe féminin; les malades qui en sont atteints ne présentent pas d'hémorrhagies rebelles à la suite des lésions de la peau.

Le cas de Maria K... doit donc être distrait de l'hémophilie pour être placé dans la catégorie des hématidroses, puisque le sujet est jeune, du sexe féminin, qu'il y a absence d'hérédité, absence d'hémorrhagies rebelles et enfin que l'hémorrhagie se montre au milieu d'un cortège de troubles nerveux.

CHAPITRE II

De la Menstruation

Raciborski a défini la menstruation : « une hémorrhagie de l'ordre physiologique des organes sexuels de la femme » ; et il ajoute « indépendamment de tout état pathologique ».

Cette hémorrhagie revient d'une façon régulière tous les mois; d'où les noms de règles et mois qui lui ont été donnés. Elle commence à la puberté pour finir à la ménopause, c'est-à-dire au moment où la femme cesse d'être apte à la reproduction.

On sait aujourd'hui que cette hémorrhagie coïncide avec la rupture successive des vésicules ovariennes, rupture qui se fait lors de la ponte spontanée qui a lieu chez les mammifères. C'est à Power qu'est due cette théorie de la rupture des vésicules ovariennes. (Power. *Essai sur l'Economie des Femmes*. 1821).

Mais ce n'est qu'après les travaux de Boër que cette ponte spontanée chez les femelles des mammifères fut bien connue. A Boër, en effet revient la gloire de la démonstration du fait que les mammifères se reproduisent par des œufs. (Boër. *De ovi mammalium et homi-*

nigenesi, Leipsik, 1827.) Cette découverte fut ensuite contrôlée par Coste, *(Recherches sur la génération des mammifères.* Paris, 1884), puis par les travaux de Valentin et Bernhart (*Symbola ad ovi mammalium historiam ante impregnationem.* Breslau, 1834).

Voici comment s'exprime Pouchet, à ce sujet, dans les lois qu'il a établies sur la ponte spontanée chez les mammifères : « 6e Loi. Dans tous les animaux, les ovules sont émis à des époques déterminées en rapport avec la surexcitation périodique des organes génitaux. 8e Loi. L'émission du flux cataménial de la femme correspond aux phénomènes d'excitation qui se manifestent à l'époque des amours chez les divers êtres de la série zoologique et principalement sur la femelle des mammifères. »

La menstruation est donc constituée par deux phénomènes, à savoir : l'ovulation et le flux menstruel ; le premier siège exclusivement dans l'ovaire, mais le second semble avoir des racines dans l'économie tout entière ; c'est du moins ce qu'on est porté à croire, en constatant les troubles divers que présentent la plupart des femmes avant et pendant l'apparition de l'écoulement sanguin. Il est bien peu de femmes, en effet, qui voient arriver l'époque de la menstruation tout à fait impunément. C'est qu'à cette époque, et surtout pendant les deux ou trois jours qui précèdent les règles, tout le système vaso-moteur de la femme et partant tout son appareil vasculaire sont le siège d'une très grande surexcitation. Cette surexcitation s'exprime surtout par un état de malaise général, de la céphalagie, des bouffées de chaleur au visage, des accès d'étouffement. Le

système nerveux, comme le dit Gendrin, subit presque toujours l'influence de la fonction menstruelle. C'est donc parce qu'elle est appelée dans cette direction par le travail de l'ovulation que l'hémorrhagie menstruelle siège habituellement dans les organes génitaux.

Aménorrhée et Dysménorrhée

L'aménorrhée est la suppression absolue des règles, la dysménorrhée n'est qu'une difficulté dans l'apparition de ces règles, un retard ou une insuffisance.

L'aménorrhée, et à plus forte raison la dysménorrhée, n'impliquent nullement l'absence d'ovulation, mais seulement l'absence du flux menstruel ou son insuffisance. L'aménorrhée, dit Courty, n'est normale que pendant la grossesse et l'allaitement; dans toute autre condition elle est un état pathologique. Elle reconnait plusieurs causes : ainsi elle peut être due à un vice de conformation des organes génitaux, l'absence de l'utérus par exemple, ou bien l'atrésie des voies génitales. Elle peut être d'ordre psychique ; c'est ainsi qu'elle peut être amenée par la crainte d'une grossesse après une faute, ou par le vif désir d'avoir des enfants après une longue stérilité. Enfin elle peut être sympathique, et alors elle reconnaît pour cause soit un refroidissement brusque pendant l'écoulement menstruel, soit la présence de vers intestinaux, soit des impressions morales, vives et des troubles nerveux; soit encore des maladies diverses et en premier lieu la phthisie. Ces mêmes causes, au lieu d'amener l'aménorrhée, peuvent ne produire que la dysménorrhée.

Déviation menstruelle
Règles supplémentaires

Que se passe-t-il quand le flux menstruel se trouve ainsi supprimé ou notablement diminué?

Dans les cas où les voies génitales sont fermées, soit de naissance, soit par accident, deux circonstances peuvent se présenter: ou bien les règles se dévient, ou bien le sang dilate les cavités placées au-dessus de l'obstacle, Puech a constaté que le premier mode est exceptionnel dans ce cas, tandis que le second est la règle. (Puech. *Des atrésies des voies génitales.* Académie des sciences, 1861.) Dans les autres cas d'aménorrhée, sauf pourtant lorsqu'elle reconnaît pour cause une maladie débilitante comme la phthisie, il se fait une métastase menstruelle. Il y a déviation des règles, établissement de règles supplémentaires. Il ne faudrait pas croire que ces règles supplémentaires doivent être forcément des hémorrhagies; ce sont souvent des troubles mentaux, une simple congestion, quelquefois même un érysipèle ainsi que Aubrée et Thomas en ont cité des exemples dans leurs thèses. (Aubrée. Thèses de Paris, 1857). (Thomas. *De l'Erysipèle cataménial.* Thèses de Paris 1875).

Les hémorrhagies ou autres troubles divers qui méritent réellement le nom de règles supplémentaires peuvent se reconnaître aux caractères suivants: A leur périodicité, à leur durée correspondante à la période cataméniale et enfin à ce fait que ces hémorrhagies

sont accompagnées des mêmes phénomènes généraux et locaux que l'éruption menstruelle normale.

Nous avons vu au début de cet ouvrage que c'est cette périodicité, cette régularité que M. Wilks dit n'avoir pas pu constater ; à ce propos, il convient de citer ici la réponse que fit Bantock dans cette même séance de la Société de gynécologie : « Pour que, dit-il, une hémorrhagie se faisant par une partie autre que le vagin soit considérée comme une menstruation supplémentaire, il n'est pas nécessaire qu'elle soit très régulièrement périodique, car les règles elles-mêmes sont souvent trop irrégulièrement espacées pour que ce caractère ait beaucoup de valeur. » Sans vouloir nous en tenir à cette opinion de Bantock, nous citerons à la fin de ce chapitre un nombre assez notable d'observations de menstruation supplémentaire, parmi lesquelles il s'en trouvera où cette périodicité ne laissera rien à désirer.

Nous avons vu que le système nerveux se trouve presque toujours plus ou moins fortement ébranlé au moment de la menstruation, que l'aménorrhée et la dysménorrhée reconnaissent souvent pour cause des troubles nerveux ; est-il étonnant, après cela, de constater que le plus souvent, pour ne pas dire toujours, les cas de règles supplémentaires ont été observés chez des femmes hystériques ou qui ont le système nerveux très impressionnable, et que ces hémorrhagies supplémentaires sont la conséquence d'un trouble du système nerveux vaso-moteur ?

Presque tous les auteurs qui ont écrit sur la menstruation admettent l'existence des règles supplémen-

taires, et presque tous en citent quelques cas. Nous allons mentionner ici l'opinion de certains de ces auteurs à ce sujet, et nous citerons plus loin des observations à l'appui de ces opinions.

« Les femmes, dit Ambroise Paré, se peuvent purger de leurs mois non-seulement par la matrice, mais aussi par vomissements, par les urines, par les hémorrhoïdes. « Je sçay que ma femme estant fille, au lieu d'avoir ses fleurs par le lieu destiné de nature, les rendait par le nez l'espace d'un an entier ; d'avantage la femme de Pierre le Fèvre, demeurant à Chasteaudun, les rend par les mamelles avec telle quantité que tous les mois elle gaste trois ou quatre serviettes. Aussi Rembert Dodonay, médecin de l'empereur César, en ses observations médicales, dit avoir vu une fille âgée de seize ans, laquelle jetait les fleurs par les yeux comme gouttes de sang en manière de larmes. »

« L'époque à laquelle les métastases sont le plus fréquentes, dit Reydellet, est celle de l'établissement de la menstruation. La nature alors fait tous ses efforts pour régulariser cette fonction comme elle doit l'être par la suite ; mais comme les organes n'ont pas encore contracté cette habitude qui leur est si nécessaire dans cet exercice, il arrive que, par la cause la plus légère, elle peut être gênée, même empêchée, et suivie de métastase sur un autre organe. » (Reydellet. *Dict.* en 60 vol., art. *Métastase*, 1819.)

« Lorsque la menstruation est supprimée, dit Dusonchet, il s'établit des hémorrhagies supplémentaires qui se font par des points plus ou moins éloignés des voies naturelles, et qui affectent une périodicité sem-

blable à celle des règles. L'épistaxis et l'hémoptysie sont les plus fréquentes de ces hémorrhagies qui peuvent aussi avoir lieu par le mamelon, l'ouverture des paupières, l'oreille, par la surface des instestins, du visage et de toute la peau. » (Dusonchet. *De la menstruation.* Thèses de Paris, 1835.)

« Combien de femmes, dit Landouzy, soulagées chaque mois par une hémorrhagie succédanée, hématémèse, épistaxis, flux hémorrhoïdal ou autres, sont atteintes d'accidents graves dès que cette hémorrhagie supplémentaire vient à disparaître. » (Landouzy. *Traité de l'hystérie,* 1846.)

« Pour notre part, dit Monneret, nous avons observé huit cas d'hémorrhagies succédanées des règles supprimées, chez des femmes en proie à tous les symptômes de l'hystérie et de la chlorose. Les règles étaient complètement supprimées depuis plusieurs mois, et la constitution profondément altérée. Elles s'accompagnent d'une congestion active et de tous les signes locaux du molimen hémorrhagique : chaleur, douleur, rougeur, tuméfaction ; et des symptômes généraux, tels que fièvre, excitation vasculaire, courbature, troubles de la fonction de l'organe qui fournit le sang. Les hémorrhagies périodiques chez ces femmes remplacent les menstrues et les suppléent jusqu'à un certain point. On voit chez les femmes dont les règles se sont arrêtées brusquement sous l'influence du froid ou de quelque autre cause, des congestions s'effectuer vers l'extrêmité céphalique, le rectum, le poumon, l'estomac ou quelque autre point, et y produire des hémorrhagies. » (Monneret. *Pathologie générale*, 1853.)

« Il y a déviation des règles, hémorrhagies supplémentaires, lorsqu'il se fait à des époques périodiques des écoulements de sang par des parties autres que les voies génitales. Toutes les parties du corps peuvent donner lieu à ces hémorrhagies, néanmoins, elles ont des sièges de prédilection parmi lesquels il faut signaler l'estomac, la mamelle, les poumons, la muqueuse nasale. Les règles font le plus souvent défaut, quelquefois on a noté un léger suintement. » (Puech. *Académie des Sciences,* 1863).

« Il n'est pas de point du corps par lequel l'hémorrhagie supplémentaire des règles ne puisse se faire. » (Courty. *Maladies de l'utérus*, 1866.)

« Quand au lieu d'être complètement supprimée la fonction cataméniale se manifeste par un molimen menstruel, par des phénomènes de congestion qui n'aboutissent pas à l'écoulement des règles, alors celles-ci peuvent être remplacées par des congestions morbides qui tantôt se localisent dans l'utérus et ses annexes, tantôt dans quelque foyer morbide éloigné qui leur fait appel, tantôt et surtout chez les hystériques, dans un point quelconque de l'organisme, sans qu'aucune lésion antérieure, sans qu'aucun rapport avec les organes génitaux expliquent ces déviations congestives. » (Guéneau de Mussy. *Cliniques médicales,* 1874.)

« La fluxion menstruelle dont la cause est générale et dont l'appareil génital n'est que l'organe exécutif, peut être déplacée, transportée sur d'autres organes, quand il existe quelque condition qui l'empêche de se manifester dans son lieu d'élection habituelle ou qui l'appelle dans un autre siège. » (Fernet. *Nouv. dict.*

de méd. et de chir. pratiques, t. XVII, art. *Métastase;* 1876.)

On voit, par cet exposé que les règles supplémentaires ont été notées depuis longtemps puisque Ambroise Paré en parle, et bien avant lui d'autres auteurs, ainsi que nous le verrons dans les cas que nous allons exposer, en ont donné des exemples.

On voit aussi que ces hémorrhagies supplémentaires, quoiqu'affectionnant plus particulièrement certains sièges, peuvent se montrer sur toutes les parties du corps. Nous ne croyons pas pouvoir mieux faire pour montrer la diversité des sièges qu'elles peuvent occuper, que de donner ici le relevé communiqué par Puech à l'Académie des Sciences, et qui, portant sur deux cents cas, donne les résultats suivants :

Hémoptysie, 24 cas ;
Hématémèse, 32 cas ;
Hématurie, 8 cas ;
Epistaxis, 18 cas ;
Intestins et hémorrhoïdes, 10 cas ;
Ombilic, 5 cas ;
Mamelles, 25 cas ;
Alvéoles dentaires, 10 cas ;
Yeux, paupières, caroncules, lacrymales, 10 cas ;
Tronc, aisselles, dos, parois de la poitrine, 10 cas ;
Membres inférieurs, 13 cas ;
Mains et doigts, 7 cas ;
Joues, 3 cas ;
Conduit auditif, 6 cas ;
Cuir chevelu, 6 cas ;
Glandes salivaires ou muqueuse buccale, 4 cas ;

Sièges multiples, 9 cas.

Nous allons maintenant citer quelques exemples de règles supplémentaires se faisant par divers points, mais sans citer encore les exemples d'hématidroses qui entrent dans ce cas.

I. — Hémorrhagies supplémentaires se montrant par la bouche et venant de l'estomac, des poumons, des glandes salivaires ou des alvéoles.

1° « Cummius, dans les *Curieux de la nature,* parle » d'une dame de trente-quatre ans, dont les règles » s'étaient supprimées et qui avait des vomissements » de sang tous les mois.»

2° « Zacutus Lusitanus en cite une qui rendit par la » bouche trente livres de sang en vingt-quatre heures.» (Reydellet.)

3° « Eristrate rapporte qu'une fille de l'île de Chio, » dont les règles s'étaient supprimées depuis plusieurs » années, rendait à ses périodes menstruelles du sang » en abondance par expuition.» (Gendrin.)

4° « Panarole parle d'une femme de soixante-dix ans » qui, depuis sa naissance, avait toujours été réglée » par la bouche. » (Gendrin.)

5° « Van der Viel rapporte qu'une fille, domestique » de ses parents, aux approches de ses mois, en était » quitte pour vomir beaucoup de sang. » (Gendrin.)

6° « Une femme rendait tous les mois, au lieu de ses » règles, une grande quantité de salive mêlée de sang. » (Latour.)

7° « Nicolas Tulpius cite une femme qui avait ses rè-
» gles par les alvéoles dentaires. » (Reydellet.)

II. — Hémorrhagies supplémentaires se faisant par le nez. — Epistaxis

« Solenender parle d'une femme qui, pendant treize
» mois, eut ses règles par les narines ; on lui fit une
» saignée de la saphène, puis on la purgea, et elle gué-
» rit. » (Latour.)

III. — Hémorrhagies supplémentaires par l'intestin

« Une femme de la campagne, qui n'avait eu qu'une fois
» ses règles depuis son accouchement, eut ensuite une
» diarrhée sanguine, seulement aux époques de ses rè-
» gles, et durant tout le temps qu'elles avaient coutume
» de couler. Ce flux de sang était précédé et accompa-
» gné de tous les accidents que les femmes ont coutume
» d'éprouver durant leur temps périodique, il cessait
» après trois ou quatre jours. » (Gendrin.)

IV. — Hémorrhagies supplémentaires par les voies urinaires

1° « Jean Schenckius cite une religieuse chez qui le
» sang sortait par les voies urinaires. » (Reydellet.)

2° « Numa parle d'une religieuse dont les règles » étaient supprimées et qui, tous les mois, pissait beau- » coup de sang. » (Gendrin.)

V. — Hémorrhagies supplémentaires par un ulcère

« Petrus Forestus rapporte qu'une fille de vingt ans, » d'une faible constitution, d'un tempérament bilieux, » éprouve la suppression du flux cataménial. Un ulcère » d'où suinte un sang noir paraît aussitôt après à la cuisse. » Un charlatan, consulté, fait sécher la plaie ; aussitôt » le sommeil s'enfuit, l'agitation survient, le délire ar- » rive, des accès de colère violents suivent le trouble » mental caractérisé par des idées tristes de damnation » auxquelles se mêlent parfois quelques idées érotiques. » Un homme de l'art appelé, ordonne une saignée du » pied et obtient, aprés une évacuation abondante, la » réapparition des règles. Les désordres intellectuels » cessent immédiatement, et le calme renaît ensuite » comme par enchantement. Cette malade a guéri et » s'est mariée depuis. » (Berthier. *Des Névroses menstrueltes.*)

VI. — Hémorrhagies supplémentaires par l'ombilic

« Zacutus Lusitanus cite une dame dont la mens- » truation se faisait par l'ombilic. » (Reydellet.)

VII. — Hémorrhagies supplémentaires par les yeux et les oreilles

1° « Van der Viel a connu la fille d'un matelot à qui » le sang coulait des yeux en guise de larmes, lorsque » les règles cessaient ou qu'elle se mettait en colère. » (Gendrin.)

2° « Dodonœus parle d'une fille pubère chez laquelle » les menstrues, au lieu de se faire par l'utérus, s'é- » chappaient sous forme de gouttes de sang qui sortaient » avec les larmes. » (Gendrin.)

3° « Brassavala rapporte qu'une religieuse, qui était » arrivée à la puberté sans être réglée, avait tous les » mois, à l'époque menstruelle, un écoulement de sang » par les yeux et par les oreilles. » (Gendrin.)

VIII. — Hémorrhagies supplémentaires par les mamelles

1° « Corneille Stalpart et Van der Viel citent une » jeune femme qui, à la suite d'une violente colère dans » le cours de ses règles, fut couverte d'un sang noir qui » s'échappait par le mamelon. » (Reydellet.)

2° « Amatus Lusitanus dit qu'il avait occasion de » voir deux nobles dames, l'une Italienne, l'autre Es- » pagnole, chez lesquelles le sang menstruel sortait par » les papilles des mamelles. » (Gendrin.)

4° « La fille d'un médecin, étant à l'hôpital Saint-

» Louis, à Paris, eut une déviation bien singulière; » elle avait lieu par la mamelle gauche. Un jour, ses » règles parurent; un instant après, elles se supprimè- » rent et le sang s'exhala par l'extrémité du mamelon » gauche. Un moment après, les règles reparurent et » le mamelon cessa d'exhaler du sang. Cette succession » de phénomènes s'est renouvelée plusieurs fois pen- » dant cette menstruation. » (Gendrin.)

5° « Van der Viel rapporte que la supérieure d'un » couvent vit ses règles supprimées par une forte co- » lère; son sang sortit alors par le mamelon. »

Voilà, ce me semble, des exemples de règles supplémentaires, dont quelques-unes montrent bien, comme le veut M. Wilks, la périodicité et la régularité que l'on observe dans la menstruation physiologique. Nous voyons, en effet, l'hémorrhagie supplémentaire se montrer dès que la menstruation se trouve supprimée, puis disparaître avec le retour de celle-ci. La durée de cette hémorrhagie est la même que celle des règles en temps ordinaire, et, de plus, cette hémorrhagie s'accompagne des mêmes troubles que l'on observait dans les menstruations antérieures.

Certains de ces exemples montrent même que le sang peut suinter par des surfaces saines, comme le mamelon, par exemple.

Nous avons dit, dans le courant de ce chapitre, que ce ne sont pas toujours des hémorrhagies qui remplacent les règles absentes, mais souvent aussi des congestions, des troubles nerveux divers, des troubles mentaux. Les exemples de ce genre sont très nombreux, je n'en citerai qu'un cas rapporté par Esquirol :

« A l'âge de quatorze ans, Mme B..., jouissait d'une » très bonne santé apparente, elle avait de l'embon- » point et tous les signes de la puberté très annoncés, » mais elle n'était pas encore réglée : tous les mois à » chaque époque où elle aurait dû l'être, elle se plaignait » de céphalalgie : elle était inquiète, irascible, sombre. » Bientôt la face s'injectait fortement ainsi que les » yeux, tout était pour elle une contrariété, un motif » d'irritation ; elle cherchait dispute à sa mère, l'inju- » riait, la menaçait, la maudissait et prenant un cou- » teau se précipitait sur elle ou faisait des tentatives » de suicide. Au plus haut période de l'accès, le sang » s'échappait par la bouche, par le nez et quelquefois » par les yeux. Alors survenaient des pleurs, un trem- » blement général, des douleurs convulsives dans les » membres, suivis d'un long affaissement. A l'âge de » seize ans, les accès de colère furent souvent » remplaéés par des convulsions hystériques ; la » maladie diminua progressivement et ne cessa qu'à » dix-sept ans, époque où les règles parurent quoi- » qu'en très petite quantité. Le mariage a fait dispa- » raître tous les accidents nerveux. (Esquirol. *Mala- » dies mentales.*)»

Cette observation outre les hémorrhagies par le nez et les yeux, montre une coïncidence parfaite entre les accès de fureur maniaque et l'époque où les menstrues doivent paraître, puis une coïncidence aussi manifeste entre l'apparition des règles et la cessation de ces accidents.

CHAPITRE III

De l'Hématidrose dans ses rapports avec la Menstruation

Ainsi donc, troubles nerveux contants dans l'hématidrose, trouble, également constants dans l'aménorrhée et surtout dans la déviation des règles, voilà ce me semble, le trait d'union qui sert à rapprocher ces deux états patholigiques et à faire souvent du premier une conséquence du second, ainsi que nous allons essayer de le démontrer dans ce troisième chapitre.

Au chapitre premier de ce travail, dans l'énumération des causes de l'hématidrose, nons avons cité les troubles menstruels, et notamment la suppression de la menstruation. Nous allons nous appesantir sur ce fait, et montrer que plusieurs auteurs considèrent cette cause de sueur de sang comme la plus fréquente. Nous donnerons également ici, des observations qui confirment cette manière de voir.

Voici comment s'exprime Chomel à ce sujet :

« Quant aux causes particulières de ces hémorrhagies, on a remarqué que le plus souvent elles remplaçaient quelque hémorrhagie habituelle. » Et plus loin :

« Dans quelques cas, on a vu l'hémorrhagie se reproduire de mois en mois comme les règles qu'elle remremplaçait. » (Chomel, *loc. cit.)*

« Dans le plus grand nombre des faits qui ont été observés, dit Gendrin, l'hématidrose dépendait d'une déviation menstruelle. Dans ce cas, on a presque toujours vu la sueur de sang se reproduire à des intervalles plus ou moins éloignés, et souvent réguliers, pour remplacer l'hémorrhagie menstruelle et cesser de se montrer dès que cette dernière hémorrhagie était ramenée vers ses voies naturelles. » (Gendrin, *loc. cit.*)

« Cette maladie, dit Grisolle, en parlant de l'hématidrose, étant fréquemment liée à l'aménorrhée, il s'ensuit qu'elle se montre alors tous les mois d'une manière périodique ; elle semble être dans ce cas supplémentaire des règles. Les sueurs de sang ont été vues, pour la plupart, chez des femmes jeunes ou dans la période moyenne de la vie, elles ont coïncidé chez elles avec l'aménorrhée ou des règles insuffisantes. » (Grisolle, *loc. cit.*)

Dusonchet, dans sa thèse, dit avoir connu une femme qui avait ses règles par la malléole droite externe.

Ces opinions ne sont pas des vues absolument théoriques ; elles s'appuient sur des faits incontestables qui, pour n'avoir été constatés que rarement, n'en sont pas moins véridiques. Nous allons donner maintenant les cas que nous avons vus cités dans les différents auteurs qui ont étudié cette question, et ceux que nous avons vus nous-mêmes.

OBSERVATION I

Recueillie par Bœrhaave, citée par Gendrin

Une fille, âgée de onze ans, eut une douleur tensive au bras droit, lequel se couvrit de pustules qui furent le siège de douleurs pongitives. Bientôt, il en jaillit un sang rutilant, et toutes ces pustules s'évanouirent sans laisser de traces. A l'âge de douze ans, réapparition des mêmes phénomènes, qui furent bientôt suivis de la première apparition des règles. Le mois suivant, retour des mêmes phénomènes dans le même ordre. Traitement par les emménagogues et la saignée du pied; retour régulier des règles sans hémorrhagie du bras. Chaque fois que, pendant l'hiver, cette fille avait froid aux doigts, il s'en écoulait du sang, sans qu'on pût voir les orifices de sortie. Pendant quatre mois, règles régulières; rien d'anormal. Suppression des règles : alors, tous les jours ou tous les deux jours, quelquefois seulement tous les huit jours, hémorrhagie se faisant goutte à goutte par la peau des doigts de la main droite, et suivie de vertiges, de rougeur de la face, de tuméfaction de la région du larynx et suffocation. Bientôt après, le sang s'écoule par la partie antérieure du cou, et tous ces phénomènes disparaissent. Administration des emménagogues et saignée du pied : les règles ne reviennent pas. Nouvelle tuméfaction de la région du larynx, qui disparaît à la suite d'une hémorrhagie de la partie antérieure du cou. Le même jour, la sueur de sang se montre au bras droit et au mollet de la jambe droite. Amaurose de l'œil gauche : un mois après, cet œil se tuméfie, et il s'en écoule des larmes de sang; l'amaurose persiste. La peau du nez fut ensuite le siège d'une sueur de sang à laquelle succéda une épistaxis qui fit place à des crachats sanglants. Puis le sang ruissela en jaillissant des ongles des doigts de la main droite et de la partie interne du

bras droit. Deux jours après, à la suite d'une frayeur, hémorrhagie peu abondante par l'œil gauche et la peau de la main et du bras droit. Les règles revinrent enfin, après deux mois de suppression; elles furent peu abondantes, et l'abdomen, qui était resté tuméfié, se dégonfla.

OBSERVATION II

Citée par Latour

Une femme, qui était sujette à rendre tous les mois du sang par le genou gauche, devint enceinte. Au premier mois de la grossesse, le sang sortit avec beaucoup de force de ce genou. Après le troisième mois, il vint lentement et seulement goutte à goutte, et, depuis cette époque, il ne vint que pendant deux jours et quelques heures, au lieu que, pendant les trois premiers mois, il coulait trois jours et quelques heures de suite. Ses règles se rétablirent aux couches et cet écoulement cessa.

OBSERVATION III

Recueillie par le docteur Bonfils, citée par Courty

Catherine Vincent, réglée à neuf ans, avait ses règles tous les mois et pendant huit jours. Elle était hystérique, et, lorsqu'elle avait du chagrin, les menstrues étaient accompagnées d'un suintement séro-sanguinolent et souvent de sang pur, par le mamelon et l'aisselle gauches. Devenue enceinte, elle accoucha à sept mois. Lorsque les règles se rétablirent, la déviation se rétablit aussi, et, outre les points indiqués, elle eut lieu encore par la peau du flanc gauche, par le dos, par l'épigastre, par la cuisse gauche.

OBSERVATION IV

Citée par Jules Parrot

Mme X... est née en 1832. Son père paraît avoir eu des attaques de nerfs, sa mère a constamment joui d'une santé excellente. A l'âge de sept mois, plusieurs doigts furent envahis par des plaies strumeuses qui se cicatrisèrent après avoir été traitées pendant deux ans par Alibert. A six ans, il survint, et cela sans cause appréciable, des accès convulsifs avec perte de connaissance se reproduisant deux ou trois fois par mois. Plus tard, les cicatrices de la main devinrent le siège d'une exsudation sanguinolente se manifestant sans douleur et souvent sans cause appréciable. Un jour, sous l'influence d'un chagrin violent, ses larmes furent teintes par du sang. A partir de cette époque, l'hématidrose se montra indifféremment sur les genoux, les cuisses, la poitrine et le sillon des paupières inférieures.

Les règles parurent à onze ans, et une amélioration passagère survint dans l'état de la malade. Mais bientôt les accidents reparurent plus intenses et plus fréquents. Ces hémorrhagies n'étaient jamais un phénomène isolé, elles survenaient presque toujours, consécutivement, à une émotion morale, et compliquaient une attaque nerveuse avec perte absolue du mouvement et de la sensibilité.

Mariée à quinze ans, Mme X... ne tarda pas à voir ses accès prendre une nouvelle violence. Ces troubles disparurent pendant une première grossesse. Ils éclatèrent un an après l'accouchement, à la suite d'une métrorrhagie.

Le 25 mai 1858, à la suite d'un retard de ses règles, elle est prise de paroxysmes névralgiques accompagnés d'hématidrose au niveau des foyers de douleur. L'apparition des règles amène, dès le lendemain, un mieux sensible, et les accès disparaissent.

Le 28 septembre, les régles s'étant arrêtées subitement, la peau du côté gauche se couvre de sang à plusieurs repri-

ses. Ce fait est accompagné de douleurs de ce côté, de dyspepsie et d'attaques d'épilepsie. Le sang s'échappe surtout par la peau du front, des paupières inférieures, des ailes du nez, des lèvres et du menton.

Le 25 janvier 1859, la santé est de nouveau troublée par un arrêt des règles; paroxysmes névralgiques, le front se couvre de sang. Le lendemain, le sang coule à plusieurs reprises des paupières inférieures. Les règles reparaissent dans la soirée, et la journée suivante se passe sans accident.

Le 28 janvier, un nouvel arrêt dans la menstruation est suivi d'hématémèse et suintement de sang dans le sillon des paupières inférieures.

Dans l'intervalle de ces accidents. Mme X..., paraît jouir d'une santé parfaite; elle est douée de fraîcheur et d'embonpoint et l'on ne saurait trouver dans son extérieur aucun indice de l'affection dont elle est atteinte.

OBSERVATION V

Citée par Gendrin d'après Frédéric Hoffmann

Une dame d'une naissance illustre, âgée de trente ans, d'un tempérament sanguin et d'une riche constitution, avait eu à l'époque de ses couches des accidents hystériques. Aux époques menstruelles, au lieu de sang, elle perdait de temps en temps une sérosité visqueuse; et comme un jour cet écoulement s'était arrêté à la suite d'un refroidissement du bas ventre, il se développa dans le voisinage de l'aine une tumeur dure, sensible à la pression. Puis il survint des accidents très graves, la malade tombait à l'improviste; privée d'une manière complète du mouvement, de la sensibilité et de l'intelligence. La face était rouge et gonflée, les mamelles se tuméfiaient énormément, le pouls était plein, et la sueur teignait le linge en rouge.

OBSERVATION VI

Citée par Latour

Une servante ayant insolemment répondu à sa maîtresse, excita son indignation et sa fureur au point que celle-ci, armée d'un fort bâton, la poursuivit et l'aurait infailliblement frappée sans l'agilité de cette fille qui s'enfuit sans faire aucune attention aux obstacles qui se rencontrent sur son chemin. Elle saute dans un bassin où l'on faisait éteindre de la chaux vive ; l'eau bouillonnait et la fille, effrayée de se trouver jusqu'aux genoux dans une matière aussi combustible, appela à son secours. On l'arracha promptement à ce lieu périlleux ; c'était cinq ou six jours avant ses règles. Aussitôt, plaintes continuelles de l'état de corrosion de ses jambes, et des douleurs qui accompagnaient cette inflammation, inquiétude qu'on ne pouvait calmer par aucun conseil. Elle était d'une santé ordinairement brillante. Les règles furent supprimées pendant trois mois. Les jambes guérirent en moins de deux mois ; mais tantôt des douleurs de tête, tantôt de l'oppression se manifistèrent jusqu'à ce qu'il survint à l'époque menstruelle suivante une transsudation d'un sang vermeil et abondant à travers les cicatrices de la brûlure.

Cette hémorrhagie périodique et supplémentaire était chaque fois annoncée par des boutons au visage et un état douloureux des jambes. Il y avait toujours soulagement marqué par cet écoulement.

A la longue les menstrues furent rappelées à leur siège ordinaire et la santé se rétablit parfaitement.

OBSERVATION VII

Personnelle

Prise dans le serviee de M. le Docteur Lalande

Maria D..., aujourd'hui âgée de vingt-cinq ans est sujette depuis l'âge de dix-neuf ans à des hématidroses se répétant chaque mois. Elle fut réglée à onze ans. Ses règles apparurent d'une façon très régulière et pendant une durée de huit jours chaque fois, jusque vers l'âge de quinze ans. A cette époque elle eut pendant six mois par l'utérus une hémorrhagie à peu près continuelle qui mit ses jours en danger. Ayant perdu sa mère vers l'âge de treize ans, elle eut par la suite beaucoup d'ennui et de violentes contrariétés. Elle fut atteinte vers cette même époque de troubles nerveux graves siégeant dans le domaine du mouvement.

Ses règles, après la perte considérable de sang qu'elle avait eue, étaient revenues assez régulièrement quoique retardant un peu chaque mois. Elles étaient un peu moins abondantes et d'une durée moindre.

En 1880, ayant entendu dire qu'une personne était morte de la variole, elle eut une grande peur d'avoir cette maladie. Elle fut prise de frissons et de fièvre, et, pendant un mois, elle resta malade au lit. Elle y était encore, et était à peine en convalescence, lorsque, le 26 mars 1880, une personne en voulant allumer une lampe à pétrole, mit le feu dans la chambre où elle était couchée. La malade eut une peur très vive lorsqu'elle se vit au milieu des flammes, elle sortit du lit et se sauva dans la rue ; elle était folle. Cette folie dura pendant neuf jours. Au moment de l'accident la malade avait ses règles qui furent supprimées immédiatement. Le mois suivant ses règles ne revinrent pas, mais sa folie revint, elle fut accompagnée d'une sueur de sang par les oreilles et par les yeux. Tous les mois les mêmes phéno-

mènes se reproduisirent. Elle éprouvait chaque jour pendant cette période des accès de douleur très vifs dans les oreilles. Cette douleur disparut au bout d'un an en même temps que le sang cessa de couler par les oreilles ; mais il ne cessa pas de sortir par les yeux. Ses règles n'ont jamais pu être rappelées ; chaque mois, à l'époque où elle devrait les avoir, la malade présente les phénomènes suivants :

Elle est d'abord très surexcitée, le tour des yeux se tuméfie légèrement, puis devient très rouge, et enfin on voit sourdre le sang aux paupières, et surtout à la paupière inférieure des deux côtés, dans un espace qui s'étend jusqu'à la pommette. En même temps, le sang se trouve mêlé aux larmes. Cet écoulement se fait pendant trois jours, puis il se forme une croûte de sang desséché sur les points qui ont été le siège de cette sueur; et lorsque quelques jours après, cette croûte est tombée, la peau, à part une légère rougeur qui a bientôt disparu, ne présente aucune altération. Pendant ces trois jours, la malade a des accès de folie furieuse périodiques. Pendant trois ou quatre jours encore, si la malade vient à avoir une contrariété assez vive, ce qui est assez fréquent, car la malade est, à ce moment surtout, très irritable, on voit encore, sous l'influence de cette contrariété, quelques gouttes de sang rouler dans ses yeux.

Chaque mois on applique trois sangsues sur le col de l'utérus ; la quantité de sang qui s'écoule par la peau depuis que ce traitement a été commencé paraît un peu moins grande, et les accès de folie sont moins forts, mais on n'a pas encore pu réussir à les faire disparaître complètement. Les règles n'ont pas reparu.

OBSERVATION VIII

Service de M. le docteur Lande

Prise et gracieusement offerte par M. G. Petit, interne du service.

Cauvin Anna, trente-sept ans, est apportée le 23 janvier 1886 à l'hôpital Saint-André et placée dans le service

de M. le docteur Lande. Elle est dans un état d'abattement et de stupeur très marqué, et a, depuis quelques mois, d'abondantes hémoptysies.

Elle n'a, à ce qu'elle dit, aucun antécédent héréditaire morbide ; elle prétend néanmoins qu'une de ses tantes serait morte de la tuberculose. Menstruée à dix-neuf ans, elle l'a toujours été d'une façon normale, si ce n'est durant trois grossesses normales elles-mêmes, et dont la dernière remonte à dix-huit mois.

Mariée à 25 ans, elle a toujours vécu en très bonne entente avec son mari, a eu une vie calme, laborieuse, sobre même, exempte d'incidents de toutes sortes. Il y a trois mois seulement, sans cause précise, les règles n'auraient pas apparu ; un mois après, seraient survenues, sans cause précise encore, des hémoptysies quotidiennes et au nombre de deux ou trois par jour.

Or, ces renseignements donnés par la malade elle-même, sont faux de tous points et n'ont pu être contrôlés que le jour où nous avons pu voir et interroger le mari, le 28 février 1886. De ce second interrogatoire, il résulte que Anna Cauvin est d'un caractère très irritable, d'une paresse et d'une intempérance sans exemple, que toute sa vie est remplie d'aventures bizarres et de faits pathologiques dont la connaissance a seule pu permettre de savoir à qui on avait affaire et de porter un diagnostic certain.

Cette femme a été sœur de charité de dix-sept à vingt-quatre ans, a eu de tout temps des troubles menstruels, et d'abord un retard insolite dans l'apparition de la première époque, depuis de longs intervalles où les règles n'apparaissaient pas, phénomènes dont elle a eu parfaitement conscience, qu'elle a omis volontairement, et qui coïncidaient non pas avec un état anémique, mais le plus souvent avec des hémorrhagies par d'autres voies que l'utérus. Une preuve convaincante de l'existence de ces troubles, c'est que ce sont eux qui l'ont fait épouser son mari ; celui-ci revenant un jour d'Arcachon, voit dans le même compartiment une jeune fille qui crache du sang, il s'intéresse vivement à elle, et trois mois après, il l'épouse. Cette jeune fille n'était autre que notre malade.

Loin de corriger son caractère, le mariage ne fait que l'exaspérer davantage ; d'irascible qu'elle était, elle devient intraitable, se plonge dans l'oisiveté la plus complète, s'abandonne à l'alcoolisme, et depuis, on n'en est plus à compter les attaques de nerfs, les syncopes, les scènes, les scandales, pendant qu'au milieu de cette vie agitée apparaissent et disparaissent les hémoptysies, suivant que la menstruation elle-même est absente ou normale. En outre, à l'occasion d'une contrariété même légère, ou d'un abus de boisson, la malade devenait très rouge, heureux si elle ne perdait pas connaissance ou ne se livrait pas à quelque excentricité. C'est ainsi qu'un jour, son mari travaillant à Arcachon, au mois de février 1876, Anna, qui était restée à Bordeaux, va un soir dîner chez sa sœur, rentre coucher sa petite, et sort vers une heure du matin gambader dans les rues, n'ayant pour tout vêtement qu'un corsage mis en guise de pantalon.

En septembre 1876, elle se trouve à Arcachon avec son mari, lui dit qu'elle veut malgré tout repartir pour Bordeaux ; sur la défense de son mari, elle prend une pleine main d'épingles, les introduit brusquement dans sa bouche et essaye de les avaler.

Dans l'intervalle, beaucoup de crises nerveuses mais passagères ; en 1878, elle est prise de manie hystérique qui dure six mois, elle s'arrache les cheveux, accuse une douleur fixe sur le vertex, met le feu dans ses poches, veut se jeter du second étage après s'être liée les bras, etc. Enfermée à l'asile des folles, elle en sort guérie au bout de trois mois ; puis, à sa sortie, nouveaux abus de boisson, nouvelles attaques, retour des hémoptysies qui, de leur côté, cessent pendant l'année 1885, c'est-à-dire durant l'apparition normale et périodique des règles. On voit donc combien diffèrent ces renseignements fournis par le mari, qui certes n'avait pas l'intention de nous tromper, car il s'intéressait trop vivement à sa femme, de ceux fournis par la malade elle-même. C'est elle qui nous avait trompés sur ses antécédents, comme elle nous trompait sur sa dernière maladie, en nous disant qu'on lui avait administré deux vésicatoires, alors qu'on ne lui en avait ordonné aucun.

Quoi qu'il en soit, voici l'état dans lequel nous trouvons

la malade lors de son entrée à l'hôpital, le 22 janvier 1886 :

Couchée sur le dos, les yeux demi-fermés, le teint un peu animé et fébrile, douée d'une taille et d'un embonpoint raisonnables, Anna C... a l'air tout à fait étrangère à ce qui se passe autour d'elle. Sa respiration est un peu précipitée, et, sans toux, sans efforts, elle crache de temps en temps des filets de sang vermeil très aqueux et très aéré, en tout un verre ou un verre et demi par jour.

L'examen du thorax révèle une maigreur qui contraste avec l'état florissant de la figure ; les creux sus-claviculaires sont très profonds, les sous-claviculaires effacés. La palpation est un peu douloureuse au niveau des omoplates ; la percussion et l'auscultation ne révèlent rien d'anormal. L'estomac, l'abdomen, l'utérus paraissent sains ; pas de trace d'impaludisme ou de maladie infectieuse.

L'administration du perchlorure de fer, de l'ergotine par la voie stomacale et hypodermique, l'application de dix-huit ventouses sèches ne produisent aucun résultat : les hémoptysies, les douleurs de tête continuent de plus belle, en même temps que surviennent un peu de fièvre tous les soirs et de l'amaigrissement par suite du refus absolu d'alimentation.

10 février : Les résultats de la quinine donnée en potion ne sont pas plus heureux.

12 février : Un fait qui nous avait déjà frappés, mais qui se renouvelle avec plus de constance et d'intensité, est le suivant : Lorsqu'on s'approche du lit de la malade, elle devient subitement rouge, sa respiration et son pouls s'accélèrent, comme il arrive à la suite d'une émotion très vive.

14 février : Sonorité exagérée à la base de la poitrine en arrière, coïncidant avec une absence complète du murmure vésiculaire, phénomène qu'explique très bien la diminution, volontaire ou non de l'ampliation du thorax dans l'inspiration. On aperçoit quelques ulcérations grisâtres peu profondes sur la lèvre inférieure. La pupille gauche est un peu rétrécie.

17 février : Les ulcérations persistent, d'autres apparaissent dans le pli gingivo-labial supérieur. Mêmes phénomènes stethoscopiques au thorax, un peu de dilatation stomacale ;

matité hépatique normale; réseau veineux très marqué à la partie antéro-supérieure du thorax. L'analyse des urines ne révèle la présence ni du sucre, ni de l'albumine.

18 et 19 février : Amélioration apparente.

20 février ; Erosion de la dimension d'une pièce de vingt centimes à la partie moyenne et externe de la joue gauche.

21 février : Les hémoptysies diminuent.

22 février : Erosions au centre des deux joues.

23 février : Vergetures rouges et blanches alternatives, comme produites par l'application des doigts en travers sur chaque joue. Douleur de tête horrible, hyperesthésie de la face, insensibilité des membres. Les hémoptysies ont totalement cessé.

24 février, soir : Les taches rouges sont circonscrites et ne sont plus qu'au nombre de trois, mais ont un aspect rouge vineux beaucoup plus vif. Les ulcérations gingivo-labiales supérieures et labiales supérieures se sont un peu étendues.

Vu l'état de la respiration et l'affaiblissement général ; attendu, en outre, qu'on n'a eu les renseignements du mari que le 28 février, on recherche les baciles de la tuberculose par la méthode d'Erlich, mais on n'en trouve pas.

24 février : La joue droite, entre le bord de la branche montante du maxillaire inférieur, le rebord orbitaire et le sillon naso-labial, est rose, tuméfiée, douloureuse au toucher, présente une surface sèche, parcheminée, comme à la suite d'une brûlure superficielle ; le liseré supérieur de cette surface est couvert de petites croûtes ; la tuméfaction s'étend, mais sans rougeur, à la paupière inférieure. La malade se plaint d'une sensation de brûlure à ce niveau ; pas d'hypéresthésie à la figure. La joue gauche a le même aspect, mais très atténué. Le nez n'est pas atteint. L'inégalité pupillaire persiste, le pouls est à 92, on compte 80 inspirations par minute. Respiration essentiellement costale supérieure. Pas de chaleur marquée à la peau.

24 février, soir : La malade ne répond pas aux questions qu'on lui pose, ne sent pas la piqûre. 92 pulsations et 72 inspirations à la minute.

Du 24 au 25 février : Pendant la nuit, délire continu, la

malade appelle son mari et ses enfants, ne reconnaît pas les personnes qui l'approchent.

25 février : Il existe une bande sanglante sus-sourcilière qui occupe toute la largeur du front; du milieu de cette première bande en part une seconde verticale qui couvre tout le nez et est formée par du sang coagulé sur une épaisseur de un millimètre. Les plaques sanglantes des joues persistent, les symptômes respiratoires et l'insensibilité également.

26 février : Petites taches sur les paupières supérieures absolument symétriques.

27 février ; De nouvelles plaques apparaissent sur le front et affectent toujours les mêmes dimensions, c'est-à-dire cinq à six centimètres de long sur un à deux de large. Le délire continue, la malade veut se lever et aller trouver ses enfants et son mari.

28 février : Anna C... reprend connaissance, recouvre la sensibilité des membres, du tronc et de la face, en même temps que les taches et les croûtes de sang tendent à disparaître.

1er Mars: Encore un peu de délire.

2 Mars : La figure est presque totalement nettoyée, il ne reste comme trace des marques passées, qu'une peau amincie et luisante. Le soir léger délire et réapparition des hémoptysies à la suite de cris hystériques d'une malade de la salle.

4 et 5 Mars : Les hémoptysies continuent, les croûtes ont disparu, la malade ouvre les yeux, semble avoir recouvré une nouvelle vie et toute son énergie. La respiration se fait normalement. Cette période des hémoptysies dure ainsi une huitaine de jours sans incident notable, sans modification soit spontanée, soit sous l'influence du traitement.

Vers le 15 Mars une autre malade de la salle, Maria D..., qui a tous les mois de l'hématidrose palpébrale comme suppléance de flux menstruel, vient passer quelques jours dans le service. Dès lors, Anna C..., sans cause, sans traumatisme ni contrariété, peut être par suggestion spontanée, pour provoquer le même intérêt que cette malade, nous apparaît un matin avec les yeux entourés de sang, partie fluide, partie coagulé. Ce flux dure deux ou trois jours pendant lesquels il n'y a plus d'hémoptysies.

Le flux passé, les croûtes disparues, les hémoptysies reviennent.

Et ainsi pendant deux autres mois de son séjour à l'hôpital, Anna C..., a eu tour à tour des hémoptysies pour ainsi dire en temps ordinaire et comme suppléance des règles, et de l'hématidrose palpébrale à la place des hémoptysies lorsque survenait quelque contrariété, quelque discussion. Elle avait parfois de petites crises nerveuses pendant lesquelles elle se tordait les mains voulait se lever, partir, etc. Ces crises cédaient vite à des menaces de rigueur telles que l'application de la camisole de force ou la mise en cellule.

Le 1er Mai, après une vive dispute avec l'infirmière, elle eut une syncope d'une demi-heure qui fut arrêtée par des inhalations d'éther.

Enfin dans les derniers jours du mois de mai les hémoptysies deviennent moins abondantes et plus rares et la malade sort de l'hôpital le 2 juin.

La malade est revenue nous voir vers la fin mois de juin, elle nous a annoncé que ses règles étaient apparues une fois depuis sa sortie, et qu'elle n'avait eu ni hémoptysie, ni hématidrose.

On a recherché les zones hystérogènes, on n'en a trouvé aucune. Seule la pression des tempes a provoqué à deux ou trois reprises un état hypnotique les yeux fermés dont elle n'a été tirée que par la pression des globes oculaires.

Ces huit observations nous montrent, ainsi qu'on peut le voir, un ensemble de phénomènes au milieu desquels on trouve toujours l'hématidrose coïncidant avec des troubles menstruels. Et si dans quelques-unes de ces observations, cette hématidrose ne peut pas être uniquement attribuée aux troubles de la menstruation, il n'en est pas moins vrai que l'apparition de ces troubles a toujours influencé d'une manière quelconque la marche de cette affection.

Ainsi, dans l'observation I, nous voyons l'hémati-

drose survenir une première fois à onze ans, alors que la malade n'était pas encore réglée ; puis un an après elle reparaît, cette fois-ci avec les règles, pour se montrer ensuite chaque mois. Les emménagogues, en régularisant la menstruation pendant quatre mois, font disparaître l'hématidrose pendant ce même temps. Puis chaque fois que par la suite les règles se suppriment ou sont insuffisantes, aussitôt la sueur de sang reparaît. C'est là, ce me semble, une coïncidence assez frappante pour qu'on puisse dire que l'hématidrose, apparue d'abord avant la menstruation, s'est placée ensuite sous la dépendance des états pathologiques de cette fonction.

Dans l'observation II également, nous voyons la grossesse, qui normalement supprime le flux menstruel physiologique, faire diminuer notablement, sinon cesser tout à fait l'hémorrhagie par hématidrose dont était atteint le sujet. Puis les fonctions menstruelles ayant été remises dans leur état normal à la suite des pertubations apportées par cette grossesse, l'hématidrose disparaît,

L'observation III nous montre un exemple d'hématidrose se faisant, quoique les règles ne soient pas supprimées ; ceci ne prouve pas que cette sueur de sang ne soit pas une hémorrhagie supplémentaire. Nous avons vu, en effet, au chapitre II de ce travail, que Puech, dans un rapport à l'Académie des Sciences, dit que lorsqu'on observe des hémorrhagies supplémentaires des règles, celles-ci ne sont pas toujours entièrement supprimées. Ce cas serait donc un exemple à l'appui de cette opinion, car nous voyons ici que les

règles et l'hématidrose supprimées pendant une grossesse de sept mois, reparaissent ensuite ensemble.

Dans l'observation IV l'hématidrose précède de beaucoup la menstruation puisqu'elle se montre cinq ans avant les règles. Cependant l'apparition de ces règles à l'âge de onze ans amène un mieux passager, puis l'hématidrose disparaît pendant une grossesse et un an à la suite, pour ne reparaître, pour quelque temps qu'à la suite d'une métrorrhagie, et ensuite toutes les fois qu'il y avait un retard dans les règles. Si donc ici l'hématidrose ne peut pas être considérée comme des règles supplémentaires, on doit au moins admettre que dans sa seconde période d'existence elle est étroitement liée aux troubles menstruels.

L'observation V nous montre une sueur de sang survenue à la suite d'une suppression d'un écoulement qui lui-même n'était pas normal, puisque ce n'était pas du sang qui s'écoulait par l'utérus, mais de la sérosité.

L'observation VI est aussi concluante que possible ; car, bien que le sang sortît par des cicatrices de brûlures on se trouve bien en face d'un cas d'hématidrose puisque ces cicatrices étaient absolument guéries, et cette hémorrhagie qui se montrait périodiquement tous les mois à la place des règles absentes, disparut dès que les règles reparurent.

Ce que je viens de dire de l'observation précédente, je peux le dire de l'observation VII. Ici nous voyons l'hématidrose ne se montrer qu'à la suite d'un brusque arrêt des règles, durer le temps que devrait durer l'écoulement menstruel, ne se montrer qu'aux époques où

devrait se faire cet écoulement et cela d'une façon très régulière.

L'observation VIII nous offre un cas d'hématidrose remplaçant une hémorrhagie habituelle : l'hémoptysie, avec cette particularité qu'ici, l'hémoptysie était elle-même succédanée de l'hémorrhagie menstruelle, et que l'hématidrose ne s'est jamais montrée en dehors de la suppression des règles. Elle est bien par conséquent une hémorrhagie supplémentaire de la menstruation.

Et maintenant que j'ai montré des cas d'hématidrose se rattachant à des causes variées et nombreuses ; maintenant que j'ai donné l'opinion de plusieurs auteurs au sujet des règles supplémentaires, et que j'ai cité les faits sur lesquels ils appuient cette opinion ; maintenant, enfin, que, citant comme précédamment, d'abord l'opinion de certains auteurs sur l'hématidrose considérée comme hémorrhagie supplémentaire des règles, ensuite des observations à l'appui, j'ai discuté la concordance qu'il y avait entre ces opinions et les observations recueillies, ne me sera-t-il pas permis de tirer de l'ensemble de ces faits les conclusions suivantes :

CONCLUSIONS

1° Il existe des règles supplémentaires.

Cette opinion, admise par beaucoup d'auteurs, est prouvée par des exemples nombreux.

2° L'hémorrhagie supplémentaire des règles peut se faire por tous les points du corps, même par des surfaces absolument saines.

Des faits nombreux le prouvent également d'une façon fort nette.

3° L'hématidrose doit être considérée très souvent comme intimément liée aux troubles menstruels.

4° On doit souvent considérer l'hématidrose comme une déviation menstruelle, comme des règles supplémentaires.

Vu : *Le Doyen,*
A. PITRES.

Le Président de la Thèse,
PAUL DUPUY.

Vu et permis d'imprimer :

Bordeaux, le 22 juillet 1886.

Le Recteur,
H. OUVRÉ.